

[illegible]

विशेष जिम्मेवारी:

क्र.सं.	मिति		कार्यालय	जिम्मेवारी	कैफियत
	देखि	सम्म			
१.					
२.					
३.					
४.					
५.					
६.					

फाराम भर्ने कर्मचारीको

नाम:

पद:

दस्तखत:

सम्पर्क नं.

द्रष्टव्य:

यस निवेदनमा उल्लेखित विषय भन्दा अन्य कुराहरु लेख्नु पर्ने भएमा छुट्टै पानामा भर्न सकिनेछ । निवेदन साथ उल्लेखित व्यहोराहरु पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु प्रमाणित गराई संलग्न गर्नु पर्नेछ ।